

**Utkast til
Prosjektskisse**

**Fellesprosjekt mellom
Aker universitetssykehus HF (AUS)
Rikshospitalet HF (RH)
og Ullevål universitetssykehus HF (UUS)
for fellesorganisering av de ikke-medisinske tjenester (IMT)**

**7. desember, 2008
Versjon 3**

0 Innledning

RH, UUS, AHUS og Aker (observatør-status) gjennomførte høsten 2007 et felles prosjekt for vurdering av mulige gevinster av et nærmere samarbeid mellom flere helseforetak innenfor de ikke-medisinske tjenester. Prosjektet hadde betegnelsen ULRIKAA og avleverte sin rapport 20.12.07.

Med bakgrunn i dette arbeidet og den pågående hovedstadsprosessen initierte ledelsen ved RH og UUS ultimo juni 2008 et arbeid for å vurdere mulige samarbeidsmodeller som man kunne enes om.

Med basis i dette er det besluttet RH og UUS å gå videre med samarbeidet og tilrettelegge for økt samhandling som kan resultere i felles organisering av ikke-medisinske tjenester. Tillitsvalgte og verneombud trekkes inn i prosessen fra oppstart. Arbeidet ble startet opp ultimo oktober 2008.

Da styret i HSØ i styremøtet 20. november vedtok at Oslo universitetssykehus skulle bestå av AUS, RH og UUS ble arbeidet satt på vent slik at AUS kunne delta i prosessen på lik linje med de to andre HF. Prosjektet blir utvidet til også å omfatte stabsfunksjonene i et eget delprosjekt.

Utdrag fra styrets vedtak:

Pkt 9: Utvikling av fellestjenester:

”Styret viser til strategi for organisering og videreutvikling av fellestjenestene i Helse Sør-Øst. Det vises til utkast til strategidokument for Helse Sør-Øst, jfr. styresak 115-2008 som beskriver behovet for å oppnå både kvalitative og økonomiske gevinster gjennom en bedre utnyttelse av de samlede ressursene til administrative støttefunksjoner

Styret viser også til sak 109-2008 om etablering av felles tjenesteleverandør innen IKT.

Revidert strategiplan for innkjøp og logistikk vil bli forelagt styret for behandling i desember 2008. Det samme gjelder sak om organisering av eiendomsområdet.

Styret legger til grunn at omstilling og videreutvikling av fellestjenestene er en nødvendig forutsetning for å kunne frigjøre ressurser i og til kjernevirksomheten som kan prioriteres til bedre pasientbehandling og styrket forskningsinnsats.

Pkt 13. Organisering av sykehusområde Oslo:

Organisering skal understøtte et organisatorisk skille mellom lokalbaserte spesialisthelsetjenester og lands-/regions-/områdefunksjoner

Pkt 14 Gjennomføring – videre arbeid

Plan for gjennomføring fremlegges i desembermøtet

Det etableres kvalitative og økonomiske mål for hele gjennomføringsprosessen, herunder mål som på sikt vil bidra til økt pasientkvalitet, styrket forskning og frigjøring av ressurser for å møte fremtidige pasientbehov.

Det stilles også krav til prosessene mht ufrivillige oppsigelser, arbeidsmiljø, -belastning og mulighet for faglig utvikling.”

Dette medfører endringer for alle de ikke-medisinske funksjoner som skal støtte opp under den medisinske siden. Dette prosjektet gir en god mulighet til å forme ikke-medisinske funksjoner til det beste for pasientene og helheten ihht vedtak i HSØ.

1 Forslag til prosjektmandat

Alle tre HF står overfor en omfattende omstillingsprosess gjennom overgangen til ett HF og realisering av de mål som er definert for prosessen. Foruten å sikre en god integrering mellom dagens HF er det viktig for det nye OUS å realisere mest mulig økonomiske gevinster også innen IMT gjennom felles organisering av tjenestene.

De økonomiske gevinster skal realiseres samtidig som det faglige nivået skal opprettholdes.

Gevinster skal synliggjøres gjennom felles utnyttelse av ressurser og reduksjon i øvrige driftskostnader der dette er mulig (reduksjon i antall årsverk, redusert fremtidig investeringsbehov etc).

Prosjektet skal legge til rette for en rask gjennomføring av fusjon for de ikke-medisinske funksjoner når dette besluttes av ny leder for OUS.

Opprettelsen av OUS HF pr 1.1.09 og utnevning av adm.dir. for det nye HF gjør det naturlig å legge til grunn en tidsplan med kort tid til leveranse. Ny adm.dir. må ta stilling til prosjektets fokus og mandat tidlig i 2009.

2 Sluttresultat av prosjektet

Administrerende for det nyetablerte OUS HF skal utnevnes og ny organisasjonsmodell for de ikke medisinske tjenester samt øvrig organisering er opp til vedkommende å bestemme. Dette prosjektet skal skape et godt grunnlag for å strukturere de berørte områder på en slik måte at det settes i stand til å betjene den medisinske siden til beste for pasientene og helheten i OUS.

Et sentralt mål med prosjektet er også å skape gode relasjoner og gjensidig forståelse og respekt mellom de ansatte i de tre fusjonerende HF slik at det videre samspill er positivt og effektivt.

Medisinsk side i OUS vil mest sannsynlig gjennomgå flere suksessive endringer i løpet av de neste år. Dette medfører at de ikke-medisinske funksjoner må gjennomføre tilsvarende justeringer mht hvilke tjenester som skal leveres når, hvor og hvordan etc. Det anses som viktig at de ikke-medisinske tjenester hele tiden er forberedt på de endringer den medisinske siden vil gjennomføre og dette prosjektet har til hensikt også å legge til rette for dette.

Prosjektet skal også avdekke mulige effektiviseringsgevinster som resultat av fusjon av de enkelte funksjoner.

3 Organisering av prosjektet

Prosjekteiere og styringsgruppe:

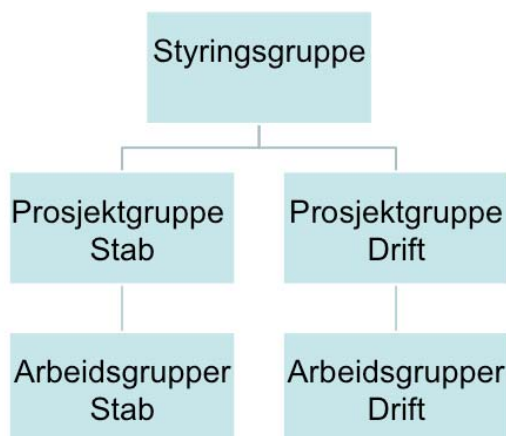
Prosjekteiere er Tove Strand, adm.dir UUS, Morten Reymert, adm.dir. RH. Og Stein-Are Agledal, adm.dir AUS. Når ny adm.dir. for OUS er utnevnt overgår prosjekteierskap automatisk til denne.

Prosjektets styringsgruppe består av:

AUS	RH	UUS
<ul style="list-style-type: none"> • Stein-Are Agledal • Robert Hansson • Tillitsvalgt • Verneombud 	<ul style="list-style-type: none"> • Morten Reymert • Jomar Kuvås • Pål Berdahl • Alicia Altier 	<ul style="list-style-type: none"> • Tove Strand • Gjertrud Spillum • Bjørn Wølstad Knudsen • Ramona Braanen

Styringsgruppen velger sin egen leder.

Prosjektet har 2 delprosjekt som vist i figuren under.



Det er felles prosjektleder for begge delprosjektene. Prosjektleder rapporterer til styringsgruppen.

Prosjektgruppe Stab	Prosjektgruppe Drift
<ul style="list-style-type: none"> • Stein Erik Hegerberg, AUS • Geir Teigstad, RH • Irene Sørås, UUS • Erik Wiese-Hansen, prosjektleder 	<ul style="list-style-type: none"> • Arne Kvale, AUS • Geir Teigstad, RH • Eli Jorun Syvrud, UUS • Erik Wiese-Hansen, prosjektleder

Prosjektgruppenes hovedoppgaver er å sikre fremdrift koordinering og oppfølging av prosjektet.

Det etableres undergrupper etter behov etter hvert som prosjektet skrider frem slik at hvert funksjonsområde håndteres som et eget delprosjekt.

4 Funksjonsområder / enheter som inngår i prosjektet

Prosjektet omfatter de ikke-medisinske tjenester, men ikke alle. Oppstart for de ulike funksjonsområder avtales enkeltvis og styres fortløpende av styringsgruppen.

Følgende funksjonsområder inngår i prosjektet:

Delprosjekt Stab	Delprosjekt Drift
1. HR	1. IKT
2. Økonomi	2. Eiendom
3. Forskning	3. Regnskap
4. Informasjon / kommunikasjon	4. Innkjøp
5. Helsefag / Kvalitet	5. MTA
6. Ledelsesinformasjon (LIS)	6. Kjøkken + Kantine
	7. Transport
	8. Juridisk
	9. Sentralbord + Kundesenter / Servicedesk
	10. Personal
	11. Dokumentasjon / Journalarkiv
	12. Renhold
	13. Arbeidsmiljø / HMS
	14. Vaskeri og tekstil
	15. Barnehager
	16. Sikkerhet / Vakt
	17. Bibliotek

Lønn inngår ikke i prosjektet da dette overføres/er overført til Sykehuspartner.

HSØ arbeider med regionale løsninger innen Regnskap og IKT samt vurderer Eiendom. Disse prosessene må hensyntas i prosjektet.

5 Gjennomføring av prosjektet

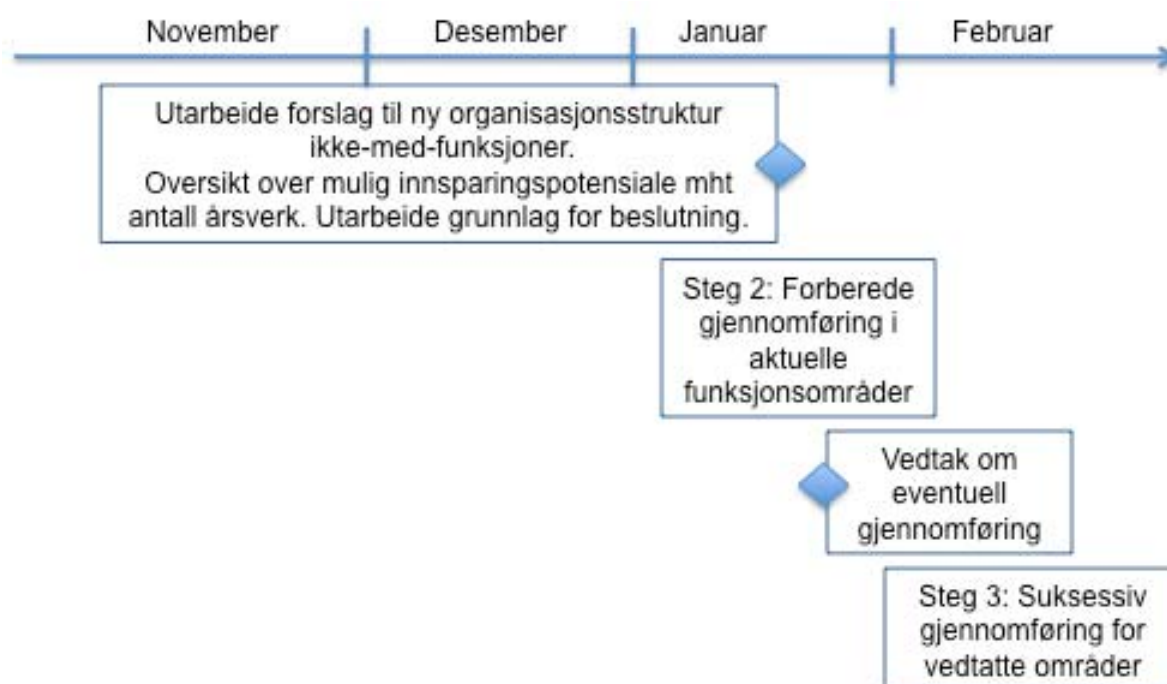
Begge delprosjekt følger samme overordnede struktur og tidplan:

Steg 1:

Steg 1. Delprosjekt drift: Kartlegge volum, årsverk, kostnader og oppgavebeskrivelser i organisasjonen.

Vurdere fordeler og ulemper ved ulike organisasjonsmodeller ved delprosjektene i stab..

Det tas sikte på følgende tidplan for prosjektet:



6 Arbeidsoppgaver delprosjekt "Drift"

Steg 1:

Kartlegge dagens dagens ressurser, aktiviteter og organisering

Utarbeide forslag til gjennomføringsprosess.

Fokus for steg 1 er:

- Beskrive dagens organisasjon innen definert funksjonsområde med tilhørende nøkkeltall på høyt nivå (Antall ansatte, antall årsverk, nøkkeltall produksjon (der relevant))
- Utarbeide forslag til organisatorisk struktur for hvert funksjonsområde for det nye OUS
- Utarbeide forslag til eventuell samlokalisering, flytting av funksjoner, funksjonsfordeling mellom geografiske lokasjoner el.l.
- Avdekke innsparingspotensiale i form av reduksjon i årsverk for funksjonsområdet, reduserte investeringer og driftskostnader som konsekvens av fusjon og endring av funksjoner (ref. pkt c.)
- Utarbeide tentativ tidplan for gjennomføring av større omlegginger for de ulike funksjoner (ref. pkt c.)

Steg 2: *Ny ledelse avklarer mulige fremtidige modeller.*

Steg 3: *Høringsrunde*

Steg 4. *Suksessiv gjennomføring for vedtatte funksjonsområder*

7 Arbeidsoppgaver delprosjekt "Stab"

Steg 1: *Kartlegge ressurser, årsverk og organisering av ikke-medisinske-tjenester i AUS, RH og UUS.*

Fokus for steg 1 er:

- a. Beskrive dagens organisasjon innen definert funksjonsområde med oversikt over antall ansatte, antall årsverk og oppgaver.
- b. Beskrive de grunnleggende prinsipper for dagens organisasjon innen det enkelte HF
 - i. Stab / støtte-prinsipper
 - ii. Prinsipper for klinikkenes organisering av og selvstendighet mht stab- og støttefunksjoner; innplassering av ulike type ressurser m.m.

Steg 2: *Ny ledelse avklarer mulige fremtidige modeller.*

Steg 3: *Høringsrunde*

Steg 4. *Suksessiv gjennomføring for vedtatte funksjonsområder*